Nr. 20. Cena 70 gr.

MŁODA MATKA



DWUTYGODNIK POŚWIĘCONY ZDROWIU I WYCHOWANIU DZIECKA DO LAT 7-MIU

PISMO POPIERANE PRZEZ POLSKIE TOWARZYSTWO PEDJATRYCZNE

ROK V. Nr. 20

MŁODA · MATKA

DWUTYGODNIK · POŚWIĘCONY · ZDROWIU
I · WYCHOWANIU · DZIECKA · DO · LAT · SIEDMIU
POPIERANY · PRZEZ · POLSKIE · TOWARZYSTWO · PEDJATRYCZNE

DRUGI ZESZYT PAŹDZIERNIKOWY 1931 R.

DZIECKO STOLICY



PIERWSZY PAPIEROS FOTO RUAN

Spacery jesienne

Przysłowiowo piękna jesień polska zawiodła w tym roku. Od dłuższego czasu chłodne i dżdżyste dni dają się nam dotkliwie we znaki. Największa krzywda dzieje się naszym dzieciom, które przyzwyczajone podczas lata do spędzania całych dni na powietrzu, zmuszone są z konieczności przebywać więcej w domu. Nic więc dziwnego, że szybko przemijają zdobycze lata, okupione niejednokrotnie dużym wysiłkiem materjalnym rodziców.

„Mój mały na wsi jadł doskonale i humor mu dopisywał, a teraz kaprysi po całych dniach i do jedzenia trzeba go siłą zapędzać", takie oto skargi często słyszy obecnie lekarz.

Musimy się zatem starać, by zmniejszyć jaskrawy kontrast między trybem życia dziecka latem, a jesienią, gdyż tylko w ten sposób utrwalić możemy korzyści, osiągnięte z wyjazdu letniego.

Wysiłki nasze zmierzać powinny ku temu, by w chwili obecnej dziecko przebywać mogło możliwie dużo na powietrzu.

Pogodne, słoneczne dni jesienne nie nastręczają żadnych wątpliwości. Dzieci zarówno starsze jak i niemowlęta powinny przebywać na spacerze 4 — 5 godzin, najlepiej w godzinach przedobiednich, jednak część spaceru może przypadać na wczesne godziny popołudniowe dopóki mrok nie zapadnie.

Celem spaceru rannego winien być zawsze ogród, nigdy bowiem powietrze ulic, przesycone kurzem, sadzą i benzyną samochodów, nie zastąpi powietrza parku. Pozatem, co ma znaczenie dla dzieci starszych, pobyt w ogrodzie wiąże się ze znacznie większą swobodą ruchów, oraz szeregiem rozrywek i gier wspólnych, zbieraniem kasztanów, liści zeschłych i t. p. Kto przechodząc przez Łazienki widział rozpromienione buzie i słyszał okrzyki zachwytu na widok każdego spadającego kasztana, ten łatwo zrozumie jak biedne jest dziecko, które trzymane za rączkę drepcze po ulicach obok mamusi załatwiającej sprawunki.

O ile prosto przedstawia się sprawa spaceru przy ładnej pogodzie, o tyle nasuwają się tysiączne wątpliwości z chwilą nastania słoty. Czy Kazik może wyjść w deszcz na spacer, a Marysi nie zaszkodzi zbyt silny wiatr, czy Jurek ma włożyć rajtuzy i kalosze, a Zosieńka zimowe okrycie? Zwykle wynikiem domowej narady jest albo pozostawienie dziecka w domu, albo ubranie go niczem uczestnika wyprawy podbiegunowej.

Zastanówmy się zatem jak należy w tych okolicznościach postępować. Pomimo najszczerszej chęci rozpowszechniania żądania powietrza dla dzieci, przyznać musimy, że zdarzają się jesienią beznadziej-

ne dni, w których deszcz z wichrem walczą z sobą o lepsze, i stwarzają pogodę nie nadającą się zupełnie do spaceru. W taki zabójczy dzień i dorośli unikają niepotrzebnego wychodzenia, spieszą jedynie z konieczności do swych codziennych zajęć.

Cóż więc wtedy robić? Dzieci w wieku przedszkolnym, o ile są zupełnie zdrowe, można odpowiednio ubrane posłać pieszo bądź tramwajem, przy dalszej odległości, do przedszkola, niemowlęta jednak i młodsze dzieci bardziej wrażliwe na niepogodę, lepiej zatrzymać w domu. Postaramy się jednak w domu stworzyć im namiastkę spaceru, przez spanie przy otwartem oknie. Wymaga to ubrania dziecka jak na spacer i umieszczenia wózka przy otwartem oknie lub balkonie, oczywiście przy zamkniętych drzwiach pokoju w celu uniknięcia przeciągów.

Wyjaśniliśmy zatem sposób postępowania matki w pogodne oraz słotne dni jesienne. Pozostają jeszcze do omówienia te bodaj najliczniejsze dni jesienne ni to ładne, ni brzydkie, przeważnie pochmurne i chłodnawe, w których słońce rzadko wychyla się z za chmur, a nierzadko i deszczyk pokropi. Te dni są źródłem największych nieporozumień.

Jeśli zapytać matkę, czy dziecko jej wychodzi codziennie na spacer, otrzymamy odpowiedź: „wychodzi, o ile jest pogoda“, przyczem przy bliższem rozpytywaniu okaże się, że pod pogodą matka rozumie jedynie ciepły, słoneczny dzień. Ponieważ dni tych jest zwłaszcza ostatnio mało, codzienny spacer staje się właściwie fikcją. Należy się wyzbyć przesadnej obawy przed spacerem w gorszą pogodę. Dzień pochmurny, chłodniejszy, a nawet wietrzny, o ile nie jest połączony z deszczem, nie powinien stać na przeszkodzie codziennemu spacerowi. Spacer można jedynie zależnie od okoliczności skrócić, zredukować do przedpołudniowego i ograniczyć się do spacerowania po ulicy, o ile w ogrodzie jest błoto. Często nawet i w deszczowy dzień wypogadza się na krótko i należy wtedy wykorzystać każdą godzinkę wypogodzenia się.

Napewno mniejsza krzywda stanie się dziecku, gdy kapnie nań parę kropel deszczu, niż gdy siedzi cały dzień zamurowane w domu.

Drugą sprawą niepokojącą matkę jest zagadnienie jak ubrać dziecko?

Nigdy nie spotykamy takiej różnorodności ubrania dzieci, jak jesienią. W parku obok dzieci w lekkich paletkach i skarpetkach bawią się mali eskimosi, odziani w zimowe okrycia, rajtuzy i kalosze.

Chłodne dni jesienne wymagają cieplejszego okrycia, oraz solidniejszego obuwia, jak półbucików lub bucików, racjonalniej również jest wkładać dzieciom zwłaszcza mniej zahartowanym pończochy zamiast skarpetek. Dobrą osłonę przed deszczem stanowi gumowa pelerynka.

Przesadą natomiast jest zastowanie w pierwszy chłodny dzień całego rynsztunku zimowego, gdyż dziecko będąc cały czas w ruchu grzeje się i poci nadmiernie, co doprowadzić może łatwo do późniejszego „zaziębienia“. Zwłaszcza niedopuszczalne rzeczy dzieją się z niemowlętami, które okręcone w dziesięć swetrów i kołderek, wyjeżdżają w wózku z podniesioną budą i pokrytym ceratą. Jeśli do tego dodać szybkę zasłaniającą otwór budy, dziwić się należy bezmyślności matki, która skazuje maleństwo na taką męczarnię. Ciepły włóczkowy sweterek i czapeczka oraz bajowa kołderka wystarczą niemowlęciu w zupełności, podnosić budę, oraz pokrywać wózek ceratą należy jedynie wówczas, gdy spotka nas deszcz na spacerze.

Starajmy się wykorzystać jesień, wyzyskać każdą jej słoneczną chwilę, nie zapominając o tem, że musimy zdobyć jak największy zapas zdrowia dla naszych dzieci przed nadchodzącą zimą.

Dr. M. Stopnicka.

Wyniki leczenia zdrojowego

Opustoszały już polskie zdroje, ostatni wracający ze zdrojowisk mówią żartobliwie, że po alejach parku Inowrocławskiego czy Buska wilki latają; tak szybko okropna, tegoroczna pogoda wypędziła kuracjuszy ostatniego sezonu.

Wróciły już i dzieci — i te, które były z rodzicami, i te z kolonij. Zaczyna się ważenie, porównywanie stanu i wyglądu przed i po kuracji. Rodzina, znajomi nagabują matkę: czy kuracja dziecka była skuteczna, czy bóle w stawach ustąpiły, czy gruczołki zmniejszyły się. Pod wpływem tych ciągłych rozmów i przytaczanych licznych przykładów cudownych uleczeń w innych, jakoby znacznie mocniejszych i lepszych zdrojowiskach, matka zaczyna wątpić, czy dobre zdrojowisko wybrała i czy pieniądze wyda-

ne nie poszły na marne. Przygląda się dziecku i rzeczywiście żadnej wielkiej, rzucającej się w oczy, zmiany nie widzi.

Potem znów zaczynają się rozmowy, w których obgaduje się Rabkę, czy Ciechocinek, potem mówi się, że wogóle w Polsce niema dobrych wód i t. p. i t. p.

Radziłbym matkom podobnych rozmów unikać.

Znajomość składników i wartości wód jest rzeczą trudną i rzadko spotykaną wśród świata nielekarskiego, a im więcej ktoś jeździ po zdrojowiskach; tem z mniejszym sensem o nich rozprawia, gdyż wiadomości swe czerpie najczęściej z rozmów na deptaku.

Tak jak skierować dziecko do zdrojowiska może tylko lekarz specjalista, tak samo tylko lekarz może ocenić wyniki leczenia po powrocie.

Leczenie zdrojowe to nie środek przeczyszczający, który w ciągu paru godzin wywiera widomy skutek. Na różne dzieci kąpiele różnie działają.

Obserwacje masowe na kolonjach letnich wykazały, że w grupie dzieci dotkniętych tem samem cierpieniem, będących w tym samym wieku, przyjmujących kąpiele jednakowo mocne, jednakowo gorące i przy jednakowym czasie trwania, działanie kąpieli było najróżniejsze. Jedne dzieci już po pierwszej — drugiej kąpieli były osłabione, jakby rozbite, inne nawet trochę gorączkowały, jeszcze inne przechodziły podobne objawy po tygodniu, dość dużo dzieci nie wykazywało ich wcale.

Cały szereg dzieci po przyjeździe do zdrojowiska jeszcze przed rozpoczęciem kąpieli zachorowuje na dzień, dwa (podniesiona, nawet dość wysoko ciepłota, objawy ze strony przewodu pokarmowego...). Rzadziej, ale również nie tak rzadko niedomagania występują po powrocie.

Wody mineralne (kąpiele, picie) nie leczą chorób ostrych, tylko przewlekłe; to też do zdrojowisk ściągają wyłącznie chorzy z chorobami przewlekłemi.

I wśród dzieci mamy całe zastępy chorych przewlekle. Liczne przypadki skaz, cierpień na tle wadliwej przemiany materji, gruźlicy gruczołowej, czy kostnej wypełniają właściwe i niewłaściwe dla nich zdrojowiska.

Jest rzeczą niemożliwą, aby dziecko skrofuliczne, czy limfatyczne pozbyło się swej choroby po jednorazowym pobycie w najlepszem nawet zdrojowisku. W wielu wypadkach nie pomoże nawet zamożność rodziców, gdyż dłuższa niż sześciotygodniowa kuracja w ciągu jednego sezonu mogłaby być szkodliwa.

Leczenie zdrojowe trzeba prowadzić przez kilka lat z rzędu.

Po powrocie dziecka ze zdrojowiska nie przejmować się chwilowym spadkiem wagi czy osłabieniem. Kąpiele mineralne działają wolno i niejednokrotnie dopiero w

miesiąc a nawet półtora po powrocie widzi się ich dobroczynne skutki.

Bardzo pożądany jest po odbyciu kuracji odpoczynek na wsi lub nawet na miejscu w tem samem zdrojowisku (10 — 14 dni).

Pisałem kiedyś w „Młodej Matce“ o zbyt forsownej kuracji zdrojowej i o jej skutkach. Nie będę dziś tego poruszać na nowo, stwierdzę tylko, że jeżeli po powrocie z kuracji dziecko jest przez dłuższy czas chore, lub choćby niedomagające, to napewno mamy do czynienia z ofiarą chętnie uprawianego przez matki „wzmacniania“ przepisu lekarskiego, ustalającego ilość i jakość kąpieli.

Jeżeli nad kąpaniem dziecka będzie czuwać matka, wypełniając dokładnie zlecenia lekarza, to leczenie zdrojowe zawsze będzie skuteczne. Nie znaczy to, że po 20 kąpielach wypędzona zostanie ostatecznie zastarzała choroba, lecz rozpocznie się widoczny jej odwrót.

Następna, lub następne serje leczenia uwieńczą napewno ostateczne zwycięstwo organizmu nad toczącym go wrogiem wewnętrznym.

Dr. Cz. Hoppe.

Prosimy opłacić prenumeratę za kw. IV — zł. 3.70 na P. K. O. konto 14.555
Opóźnienie wpłat powoduje przerwę w wysyłce pisma
Blankiety P. K. O. były dołączone do Nr. 18 „Mł. M.“.

O wyłuszczeniu migdałków

Przez „wyłuszczenie“ migdałków należy rozumieć zupełne ich usunięcie bez względu na sposób, w jaki to usunięcie jest przez lekarza przeprowadzone. Czas gojenia się rany w gardzieli po takim zabiegu trwa około 7 — 10 dni.

Szerokiemu ogółowi bardziej jest znany zabieg zwany „wycięciem“ migdałków i okres gojenia się po nim, trwający 3 — 5 dni. „Wycięcie“ migdałków oznacza właściwie tylko zmniejszenie migdałków przez usunięcie, nie zupełne, jak to zwykle myśli szersza publiczność, a tylko pewnej ich części. Reszta pozostaje na miejscu. Z tej to reszty migdałki mogą z czasem do pewnego stopnia odrastać i ulegać stanom zapalnym, jak i nieoperowane migdałki. Dlatego też celem uniknięcia w razie czego drugiej operacji, stosuje się prawie wyłącznie odrazu wyłuszczenie migdałków. Jest to trochę większy zabieg, okres gojenia się rany w gardzieli trwa po nim trochę dłużej, jednakże zaoszczędza dziecku przykrości na przyszłość.

Niektóre matki, gdy usłyszą o potrzebie usunięcia u swych dzieci migdałków, przeżywają dużo wąt-

pliwości. Boć przecież migdałki, są w ustroju nie bez powodu i mają chyba jakieś znaczenie dla tego ustroju, jak każdy zresztą narząd. Dalej istnieje mniemanie, że na terenie migdałków odbywa się jakby jeszcze bitwa ustroju z zarazkami, przez zwalczenie których migdałki nie dopuszczają do posuwania się ich wgłąb ustroju. Stąd wniosek, że należałoby je zachować.

Wątpliwości te przeważnie nie mają żadnego uzasadnienia. Migdałki nie są jedynym tworem, nie dającym się zastąpić przez inne narządy tego samego rodzaju. Prócz tego, o ile się mówi o usunięciu migdałków, to właściwie ma się na myśli takie, które nie są w stanie spełniać w należyty sposób swych obowiązków wobec ustroju. Wpływ ich jest raczej dla ustroju szkodliwy, gdyż takie schorzałe migdałki mogą być tylko stałem źródłem dla zakażania się dziecka. Dziecko z takiemi schorzałemi migdałkami prawie, że nie wychodzi z angin, katarów nosa, oskrzeli i t. p. Zupełne usunięcie migdałków wpływa wówczas tylko korzystnie. Często powtarzające się zapalenia gardła znikają.

Częściowe „wycięcia“ migdałków nie dają takich wyników, gdyż częstokroć jest schorzały cały migdałek nawskroś, a nietylko na powierzchni.

Przez migdałki rozumie się ogólnie twory usadowione na pograniczu jamy ustnej i gardła, po bokach nasady języka. Nazywają się one ściśle migdałkami podniebiennemi.

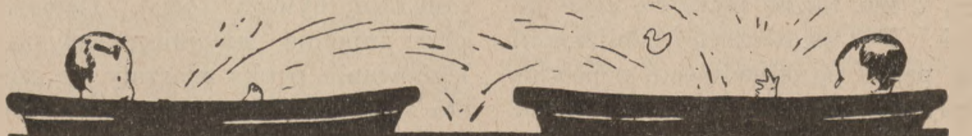
Takie same jednak twory, parzyste, znajdują się jeszcze na samej nasadzie języka.

Dalej znany jest również „trzeci“ migdałek, zwany „trzecim“, ponieważ o migdałkach językowych prawie nigdy się nie słyszy. A ten „trzeci“ usadowiony jest w jamie nosowo - gardzielowej, czyli na górnej ścianie gardła aż za nosem. Skutkami jego powiększania są: zatkanie otworów nosowych, katary nosa, a stąd stałe trzymanie ust otwartych, chrapanie w nocy, częste upośledzenie słuchu i t. d. (W miarę potrzeby też usuwa się go doszczętnie).

Jeśli zatem istnieje w gardle aż pięć migdałków, zupełnie jednakowo zbudowanych, to sprawa zachowania migdałków podniebnych wtedy, gdy zachodzi konieczność ich usunięcia, musi upaść.

O potrzebie usunięcia migdałków decyduje rzecz prosta lekarz. Co się tyczy wieku dziecka, to najodpowiedniejszym dla zabiegu jest okres od ukończonego 6 do 10 roku życia.

Dr. Bernard Sonnenschein.



Pielęgnowanie pępka u noworodków

Najpierw kilka słów o przebiegu samoistnego gojenia się pępka u noworodków. Dziecko w łonie matki i w chwili urodzenia się połączone jest t. zw. pępowiną przez łożysko z ustrojem matki. Pępowina stanowi dość gruby powrózek, składający się z naczyń krwionośnych otoczonych mocną galaretowatą masą. Przez naczynia pępowiny odbywa się wymiana odżywiania i tlenu pomiędzy krwią matki i dziecka. Wparę minut po urodzeniu się krążenie krwi w naczyniach pępowiny ustaje. Pępowinę podwiązuje się mocną tasiemką w odległości kilku cm. od jej przyczepu u noworodka i z tą chwilą dziecko zaczyna żyć i oddychać samodzielnie i niezależnie od ustroju matki.

Po urodzeniu się pozostaje więc u noworodka t. zw. resztka pępowiny, która, nie mając już żadnego znaczenia dla dziecka i wskutek ustania w niej krążenia krwi, jest ciałem obcem i martwem. Po kilku dniach ulega ona wyschnięciu, kurczy się i wreszcie około dziesiątego dnia oddziela się i odpada. W miejscu oddzielenia się resztki pępowiny pozostaje jednak niezagojona ranka, która pokrywając się stopniowo naskórkiem, kurczy się i przekształca się we wciągniętą bliznę, t. zw. bliznę pępkową czyli pępek. Do ostatecznego zabliźnienia się pępka po odpadnięciu pępowiny upływa jeszcze około dziesięciu dni.

Cała ta sprawa nie jest zawsze tak prosta i często daje powody do powstawania różnych chorób rany pępkowej i okolicy, czasami niebezpiecznych dla życia dziecka.

Reszta pępowiny jako ciało martwe, zawierające w swej galaretce dużo wody, zamiast wyschnięcia, może uledz zgorzeli czyli gniciu. Jady gnicia mogą wchłaniać się do ustroju dziecka i zatruwać go, a sama sprawa gnilna może przejść z resztki pępowiny na żywą tkankę w miejscu przyczepu pępowiny, tak że zgorzeli ulega wtedy znaczna okolica skóry i mięśni wokoło pępka. Sprawa tak posunięta może się stać śmiertelną dla dziecka.

Prócz tego, wskutek oddzielania się resztki pępowiny, za którem nie nadąża bliznowacenie i pokrywanie się rany naskórkiem, powstaje ubytek, który goi się przez narastanie nowej tkanki (t. zw. ziarniny). Ziarnina kurcząc się i starzejąc przekształca się w bliznę i pokrywa się naskórkiem. Zanim to nastąpi, ubytek jak każda rana otwarta może ulec zakażeniu przez zanieczyszczenie przy złem pielęgnowaniu (brudnemi rękami, brudnym materjałem opatrunkowym, moczem i stolcem dziecka i t. d.).

Powstające stąd choroby rany pępkowej bywają różne. Dawniej przy zupełnie nieumiejętnem pielęgnowaniu pępka zdarzały się często wskutek zakażenia ciężkie cho-

roby, jak to: tężec, róża, błonica (dyfteryt), ropowica okolicy około-pępkowej, a nawet ropne zapalenie błony brzusznej i ogólne zakażenie krwi. Obecnie, na szczęście, cierpienia te zdarzają się w kulturalnych środowiskach bardzo rzadko. Najczęściej spotykanemi są sprawy banalne i niegroźne. Zdarza się mianowicie, że rana pępkowa nie goi się czas dłuższy, dno pępka stale jest wilgotne, wydziela ciecz ropną, czasami trochę krwawi, i nie pokrywa się naskórkiem. Nowa tkanka (ziarnica) nie przekształca się w bliznę, lecz narasta w nadmiarze w postaci czerwonego, wilgotnego grzyba wielkości grochu i więcej. Sprawy te powstają wskutek zakażenia rany pępkowej i wymagają starannego pielęgnowania pępka, gdyż mogą doprowadzić do poważniejszych powikłań.

Czasami naczynia ze słabo podwiązanej resztki pępowiny, lub nawet po odpadnięciu tej-że zaczynają krwawić tak obficie, że zagraża to życiu dziecka wskutek utraty krwi i wymaga natychmiastowej pomocy lekarskiej.

Z tego co powiedziane wynika, że znajomość obchodzenia się z pępkiem u noworodka jest konieczną, aby umieć zapobiec niebezpiecznym chorobom jego i umieć zaradzić drobnym i często spotykanym powikłaniom, które uniemożliwiają normalne gojenie się rany pępkowej.

Przedewszystkiem staramy się przyspieszyć wysychanie resztki pępowiny, gdyż wtedy nie może ona uledz tak łatwo zakażeniu i gniciu. Przy pielęgnowaniu pępka obowiązuje nadewszystko jak najściślejsza czystość. Osoba, która opatruje pępowinę, winna umyć jak najdokładniej ręce mydłem i ciepłą wodą. Materjał opatrunkowy (gaza, wata) należy używać tylko wyjałowione. Przy zmianach opatrunku nie należy dotykać palcami resztki pępowiny, lecz ujmować ją przez gazę. Opatrunek składa się z kawałka kilkakrotnie złożonej gazy wyjałowionej, którą dokładnie owija się resztkę pępowiny i wszystko umocowuje się bandażem wokoło tułowia dziecka.

W celu przyspieszenia wysychania resztki pępowiny i zabezpieczenia jej przed rozkładem można używać do opatrunków zasypek wysuszających lub alkoholu.

Nie należy używać zwykłych pudrów dziecięcych zawierających składniki roślinne (krochmal i t.p.), lecz wyłącznie posypki mineralnej nie rozkładającej się od wilgoci. Takiemi są: czysty wyjałowiony talk i t. zw. glinka biała. W celu zwiększenia ich własności wysuszających i przeciwgnilnych można dodawać na każde 100 gramów posypki z talku lub glinki — 10 — 20 gram. tlenku cynku.

Jeżeli mowa o dążeniu do najszybszego wyschnięcia resztki pępowiny, — trzeba poruszyć sprawę kąpieli noworodków. Przyjął się zwyczaj zaniechania kąpieli noworodków, aż do odpadnięcia resztki pępowiny, gdyż wtedy ta jakoby

trudniej wysycha, a pozatem może ulegać zanieczyszczeniu przy zabiegach kąpielowych. Piszący te słowa nie podziela tych obaw i niejednokrotnie mógł zauważyć, że kąpanie dziecka z nieodpadniętą resztką pępowiny nie hamuje normalnego przebiegu jej wysychania i oddzielania się, a następnie gojenia się rany pępkowej.

Lepszą jest w każdym razie kąpiel i utrzymywanie w czystości całej powierzchni skóry noworodka, niż zawijanie pępowiny w brudną szmatkę i nie zwracanie uwagi na zanieczyszczenie jej moczem i stolcem dziecka. Jeżeli warunki pielęgnacji noworodka są wzorowe pod względem czystości, można ograniczyć się do obmywania skóry dziecka, zaniechając kąpieli; jeżeli natomiast pielęgnacja jest niedostateczna i dziecko może leżeć w mokrych pieluszkach, lepiej jest kąpać, gdyż w ten sposób prędzej unikniemy zanieczyszczenia opatrunku i pępowiny. Kąpać należy w wodzie i wannie bezwzględnie czystej; do wody kąpielowej zaleca się dodawać kryształków nadmanganianu potasu do zabarwienia wody na kolor blado - różowy.

Po kąpieli należy resztkę pępowiny starannie osuszyć wyjałowioną watą i nałożyć nowy opatrunek wysuszający, z przestrzeganiem czystości rąk i materjału opatrunkowego.

(D. c. n.) *Dr. J. Wiszniewski.*



Dlaczego noworodki sapią?

Narodziny dziecka są przeważnie związane z szeregiem kłopotów zarówno dla młodej matki, jak i otoczenia.

Najważniejszą sprawą, jaka się wyłania już w pierwszych dniach życia niemowlęcia, jest oczywiście odżywianie.

Dążeniem wszystkich prawie matek jest dostarczanie dziecku pokarmu naturalnego, niezastąpiona bowiem jego wartość jest już w dobie obecnej ogólnie znana.

Niedostateczna ilość wypitego każdorazowo pokarmu jest nowem źródłem zmartwień i skarg: mimo regularnego według wskazówek lekarza karmienia, mimo iż matka ma dużo pokarmu — dziecku mało przybywa na wadze. I tu czę-

stokroć ktoś z otoczenia zauważy, że dziecko ma sapkę, co najpewniej utrudnia mu prawidłowe opróżnianie piersi.

Spostrzeżenie to powoduje w lwiej części przypadków szereg rękoczynów, jak przemywanie nosa wodą, mlekiem, zakładanie tamponów suchych, z wazeliną, gliceryną i t. d.

Rękoczyny te są zupełnie zbędne. Sapka noworodków nie jest wprawdzie objawem fizjologicznym, szybko jednak ustępuje bez leczenia.

Zostaje ona spowodowana obrzękiem śluzówki nosa, przez co ulegają zwężeniu kanały nosowe.

Obrzęk śluzówki nosa jest ściśle związany z porodem, podczas którego ulegają obrzękowi tkanki miękkie głowy, lub którejś z kończyn, w zależności od ułożenia dziecka.

Nieraz obserwujemy, że dziecko już w kilka dni po porodzie zmienia swój wygląd zewnętrzny, na co właśnie wpływa stopniowe ustępowanie obrzęków części twarzy, głowy. Również obrzęk śluzówki nosa ustępuje już w tydzień — 10 dni po porodzie, a wraz z nim niedrożność nosa, niepokojąca sapka. Wszelkie zaś zakładanie tamponów, przemywanie nosa przyczynia się niejednokrotnie do uszkodzenia wrażliwej śluzówki, z przykremi następstwami w postaci sapki, katarów, owrzodzeń.

Jeśli jednak sapka mimo biernego zachowywania się otoczenia, przedłuża się do kilku tygodni, należy ją uważać za objaw chorobowy i szukać rady specjalisty.

Dr. T. Lewenfiszowa.

G r y m a s y

Dziecko grymasi. Dlaczego? Bo jest niegrzeczne, odpowiada się zwykle, bo jest rozpieszczone, wszystko mu wolno, nie chce słuchać.

Czasami jest chore.

Oczywiście, dziecko nie będzie grymasiło bez powodów, ale powód może być bardzo trudny do określenia i nie należy dawać, owych wyżej wymienionych, stereotypowych odpowiedzi.

Co to właściwie znaczy dziecko niegrzeczne? Jest to albo obarczone złemi skłonnościami dziecko, albo poprostu źle wychowywane.

Albo i jedno i drugie jednocześnie, gdyż wrodzone wady dziecka mogą łatwo złagodnieć, albo i zniknąć zupełnie, pod wpływem dobrego wychowania. Trzeba jednak zastanowić się nad tem, że dziecko zdrowe, wesołe, grymasi bardzo rzadko. Raczej wpada w krótki gniew lub wybucha płaczem, trwa to jednak tylko chwilę.

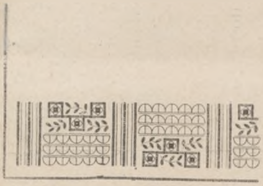
Jeżeli młoda matka niepokoi się

Miniatury wzorów zakwalifikowanych na Konkurs

CENA 25 gr.



Nr. 7. Lambrekin — aplikacja zł. 10 gr. 35



Nr. 1. Kapa na łóżko — motyw haftu—zł. 17 gr. 50



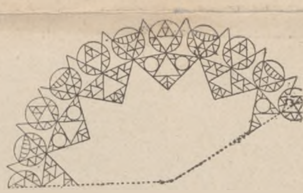
Nr. 5. Makatka — haft kolorowy — zł. 9



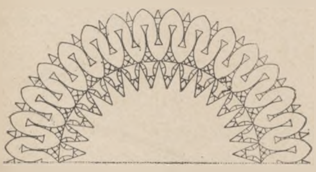
Nr. 8. Poduszka—apli-kacja — zł. 7 gr. 75



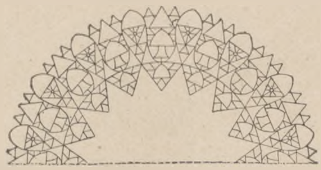
Nr. 2. Makatka — haft kolorowy — zł. 8 gr. 60



Nr. 6. Serwetka—haft Richelieu — zł. 3 gr. 25



Nr. 3. Serwetka—haft Richelieu — zł. 4 gr. 60



Nr. 9. Serwetka — haft Richelieu — zł. 5



Nr. 4. Garnitur pościelowy — motyw haftu — zł. 24 gr. 25



Nr. 10. Serweta — haft włóczką, albo bawełną — zł. 9.25

Drugi Wielki K kurs Amatorski

na Robo Ręczne

zorganizowany przez

Tyg. „Kobieta Współczesna"

i Dom Tow. „B-cia Jabłkowscy"

patrz warunki Konkursu na odwrocie punkt 5.



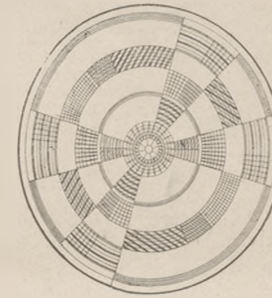
Nr. 11. Makatka—aplikacja—zł. 5



Nr. 14. Serwetka — haft kolorowy zł. 10.45



Nr. 17. Poduszka — t kolorowy — zł. 7 5



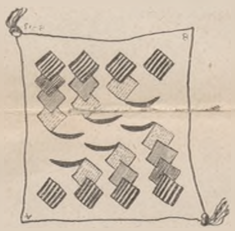
Nr. 25. Serwetka — haft na tiulu zł. 3



Nr. 22. Paduszka — haft na kanwie zł. 6 gr. 20



Nr. 20. Poduszka — haft kolorowy zł. 5 gr. 25



Nr. 12. Poduszka — aplikacja— zł. 7 gr. 35



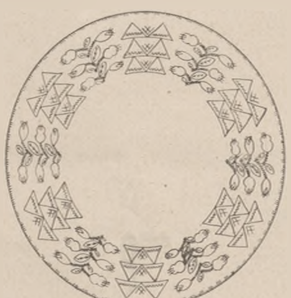
Nr. 18. Poduszka — ha elieu — zł. 6 gr.



Nr. 15. Poduszka — haft włóczką albo bawełną — zł. 8 gr. 10



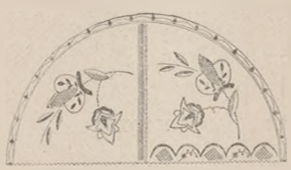
Nr. 23. Poduszka — aplikacja — zł. 5 gr. 60



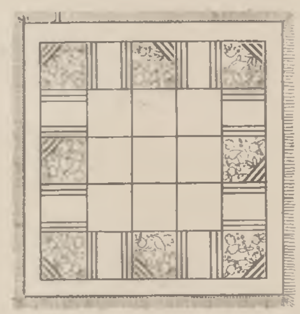
Nr. 13. Serwetka — aplikacja — zł. 13.20



Nr. 19 Serwetka — h rowy zł. 7 gr. 50



Nr. 16. Serwetka — haft kolorowy zł. 10 gr. 10



Nr. 21. Serwetka — haft kolorowy zł 17 gr. 65



Nr. 24. Poduszka — haft kolorowy zł. 7

Przypominamy, że do haftów należy używać nici C. B e tracą ani połysku, ani koloru w praniu i na słońcu.

DRUGI WIELKI KONKURS AMATORSKI

NA ROBOTY RĘCZNE

zorganizowany przez

tyg. „Kobieta Współczesna“ i Dom Tow. „B-cia Jabłkowscy“

1) Do konkursu może stanąć każda Pani, która nadeśle własnoręcznie wykonaną robotę w terminie 10/XII.31 — 5/I.32 r.

2) Konkurs obejmuje roboty ręczne, hafty białe i kolorowe, oraz aplikacje:

a) według wzorów tyg. „Kobieta Współczesna“ (uwaga: kolory w deseniach, kolor oraz materjał tła mogą być dowolnie zmieniane).

b) kompozycji dowolnej, opartej na wzorach ludowych (uwaga: kompozycje dowolne, nie oparte na wzorach ludowych nie będą przyjmowane do konkursu);

3) Komplety wzorów naturalnej wielkości są do obejrzenia w administracji tyg. „Kobieta Współczesna“ — Górnośląska 20 i w Domu Towarowym „Braci Jabłkowskich“ — Bracka 25.

Arkusz, zawierający minjatury wszystkich zakwalifikowanych do Konkursu wzorów, o których mowa w punkcie 2-a wysyłają administracja tyg. „Kobieta Współczesna“, oraz Dom Towarowy „Bracia Jabłkowscy“, po otrzymaniu gr. 25 w znaczkach poczt. począwszy od dnia 10/X.31 r.

Wskazówki, dotyczące zasad stosowania wzorów ludowych do zdobnictwa znajdą uczestniczki Konkursu w artykule p. Marji Karczewskiej „Wartości zdobnicze polskiego haftu“ — tyg. „Mój Dom“, cena 80 gr. (Do nabycia w administracji tyg. „Kobieta Współczesna“). Pozatem istnieją następujące wydawnictwa zawierające bądź częściowo informacje, bądź też całkowicie poświęcone haftom ludowym.

Seweryn Udziela — Hafty krakowskie, cena zł. 40. *Karpalit* — Wyszywki ludowe. Zeszyty haftów: *„Haft Kurpiowski“*, *„Od Miechowa do Krakowa“*, cena 80 gr. za zeszyt. wyd. tyg. „Kobieta Współczesna“. *Eugenjusz Frankowski* — Sztuka ludu polskiego, cena zł. 3 gr. 50. *Aniela Chmielińska* — Księżacy i ich strój, cena zł. 10.

4) Wszystkie hafty wykonane zarówno według wzorów tyg. „Kobieta Współczesna“, jak też wzorów ludowych, winny być wykonane nićmi C. B. Cartier Bresson. — Roboty wykonane nićmi innej firmy nie będą przyjmowane do konkursu.

5) Nici C. B. oraz wzory robót winny być zakupione w Warszawie, w firmie Dom Towarowy „Bracia Jabłkowscy“.

Dla ułatwienia Konkursu Dom Towarowy „Bracia Jabłkowscy“ posiada na składzie gotowe komplety: materjał, nici i inne dodatki, niezbędne do wykonania poszczególnych wzorów. Ceny poszczególnych kompletów podane są na arkuszu minjatur wzorów (patrz punkt 3 ustęp 2) pod każdym wzorem.

Komplety zamawiać należy, podając numer znajdujący się pod każdym wzorem i nadsyłając do firmy „Braci Jabłkowskich“ na konto P. K. O. 876, lub też wpłacając do kasy odnośną sumę. Do sum wymienionych pod fotografją wzoru, panie zamieszkałe poza Warszawą dodają zł. 1.10 na przesyłkę zwykłą. Za przesyłkę „za zaliczeniem“ poczta pobiera zł. 2.20.

6) Do przesłanych na Konkurs robót załączyć należy kupony, uprawniające do wzięcia udziału w Konkursie, które wydawane są w firmie „Braci Jabłkowskich“ przy zakupie materjału.

7) Ilość nadesłanych na Konkurs robót jest dowolna, nie większa jednak, niż ilość załączonych kuponów.

8) Do każdej nadesłanej na Konkurs roboty winna być mocno przyszyta zamknięta koperta, zawierająca kupon, oraz imię, nazwisko i adres wykonawczyni. Na kopercie należy wyraźnie napisać numer kuponu.

9) Roboty na Konkurs winny być nadsyłane zupełnie wykończone (np. poduszki wypchane i t. p.).

10) Roboty wykonane należy nadsyłać do redakcji tygodnika „Kobieta Współczesna“, zaznaczając na opakowaniu „Na Konkurs“. Do robót nadesłanych z prowincji należy załączyć w wyżej wymienionej kopercie zł. 2.— w markach pocztowych na koszta odesłania roboty przesyłką poleconą po skończeniu Konkursu.

11) Do sądu konkursowego zaproszeni będą wybitni specjaliści.

12) Najlepsze z nadesłanych robót wystawione będą na specjalnej wystawie w Domu Towarowym „Braci Jabłkowskich“.

13) Wyznaczenie nagród nastąpi 15 — 20-go stycznia.

14) Prace nadesłane na wystawę pozostają własnością wykonawczyni.

15) Nagrody i roboty nie odebrane do dnia 1/III 1932 r. oddane będą instytucjom dobroczynnym, przyczem właścicielce nie przysługuje prawo żądania odszkodowania.

16) Za najlepsze roboty wyznacza się następujące nagrody:

jedna	1	nagr.		Zł. 250
trzy	2	„	po	„ 100
pięć	3	„	„	„ 50
osiem	4	„	„	„ 25
dziesięć	5	„	„	„ 15

17) Jedna osoba może wygrać kilka nagród.

UWAGA: Bliższych wyjaśnień udziela redakcja tygodnika „Kobieta Współczesna“ w godz. 9—5-ta, w soboty 9 — 2 pp., na prowincję wysyłane są odpowiedzi po otrzymaniu gr. 35 na koszta korespondencji.

Drukarnia „Kobiety Współczesnej“, Marszałkowska 148.

stałemi grymasami dziecka, powinna przedewszystkiem sprawdzić: czy nie rozwija się u niego anemja, czy serce nie jest osłabione, czy nie psują się ząbki, czy język jest czysty, a głównie, czy dobrze działa żołądek.

Osłabienie systemu nerwowego może być też skutkiem tych wszystkich dolegliwości, albo jednej z nich. Najczęściej i najwięcej grymasi dziecko nerwowe. Należy zatem sprawdzić czy system nerwowy dziecka jest w porządku. A więc: czy dziecko nie ma specjalnych przyzwyczajeń. Czy nie wykazuje jakich idjosynkrazyj lub obaw, w rodzaju niewytłumaczonych wstrętów lub lęków.

Strach przed ciemnym pokojem, nocą, samotnością, psem, cyganami, kotem, pająkiem, żabą... Wstręt do specjalnych potraw, waty, jedwabiu i t. p. — to nie są grymasy. To nadmierna wrażliwość, niewspółmierna reakcja na małoważne podniety — to osłabienie systemu nerwowego.

W takim wypadku nie zdołamy dziecka dobrze wychować, o ile nie zaczniemy go leczyć. Jak leczyć?

Przedewszystkiem spokojem; zdenerwowanie i niecierpliwość matki jest zabójcze dla nerwowego dziecka.

Spokojne, systematyczne postępowanie, stanowcze wymaganie, by dziecko spełniało swe obowiązki, które powinny być łatwe i nie obciążające zbytnio ani umysłu, ani sił fizycznych dziecka.

Trzeba pamiętać, że dziecko nerwowe reaguje gwałtownie na wszelkie wrażenia i często bardzo intensywnie myśli.

Takie dziecko nie powinno mieć dużo wrażeń, być świadkiem gwałtownych scen, smutków lub hałaśliwych zabaw.

Starać się należy, by pożywienie nerwowego dziecka było lekko strawne, dużo owoców i jarzyn, woda do mycia letnia, nie gorąca i nie zimna.

W każdym wypadku, niezależnie od tego, czy dziecko jest słabsze, czy silniejsze, wzmacnianie systemu nerwowego, powinno być główną troską matki i nie należy zwlekać z udaniem się do doktora.

Gdyby zaś dziecko było nerwowo silne, fizycznie zdrowe, a pomimo tego grymasiło często, należy powiedzieć sobie z całą otwartością, że grymasi jedynie skutkiem wadliwego wychowania.

I tu powinna młoda matka zrobić prawdziwy rachunek sumienia.

Czy nie pozwala za dużo dziecku, gdy jest sama w dobrym humorze i nie karci za to samo, gdy wpadnie w zły humor?

Czy nie traktuje kompletnie inaczej dziecka do lat pięciu, a potem, szczególniej, gdy jest młodsze rodzeństwo, zabrania mu nagle wszystkiego, co bawiło i zachwycało dotąd starszych?

Czy pilnuje regularnych godzin jedzenia, snu i spaceru? Czy pilnuje, by dziecko zawsze i systematycznie poukładało po sobie zabawki i sukienki? Czy przyzwyczaja dziec-

odstępach 3 godzinnych z przerwą nocną 9 godzin.

Poszczególna porcja wysysanego pokarmu powinna wynosić 140 do 150 gr.

Sprawdzić ilość pokarmu najlepiej przez kilkakrotne ważenie dziecka przed i po jedzeniu.

Niska waga, bezsenność oraz obstrukcyjne stolce mogą być spowodowane zamałą ilością pokarmu.

W razie niedostatecznej ilości pokarmu należy brak uzupełnić mieszanką do wyżej podanych ilości. Skład mieszanki następujący ½ mleka, ½ kleiku owsianego z dodatkiem 1½ łyż. cukru na 100 gr. mieszanki. Po ukończeniu 3 miesięcy mieszanka: 2 części mleka, 1 część kleiku owsianego z dodatkiem 1½ łyż. cukru na 100 gr. mieszanki.

Gdyby mimo dostatecznej ilości pokarmu zaparcie utrzymywało się nadal można zastosować surowe soki jarzynowe w ilości od 1 do 2 łyż. od herb. na dobę.

Kąpiel najlepiej uskutecznić przed przedostatniem pożywieniem t. j. przed godziną 6 wieczorem.

4. *Dla Danusi H.* Nie widząc dziecka trudno nam jest udzielić porady. Z opisu Pani sądzimy, że jest to wysypka na tle skazy artretycznej, przy leczeniu której główną rolę odgrywa djeta dziecka, pozbawiona tak jak to Pani stosuje białka zwierzęcego, zawierająca natomiast dużo jarzyn i owoców.

5. *Pani I. V.* Szczepienia dzieci przeciwko szkarlatynie i dyfterytowi należy dokonywać na wiosnę t.j. wówczas, gdy niema epidemji tych chorób.

Dzieci szczepione należy poddawać badaniu kontrolnemu, gdyż bardzo często szczepienie uodparnia dziecko na kilka lat, a nawet na całe życie. Badanie kontrolne może być dokonane o każdej porze roku.

6. *Matce Stasia.* Złe, jak Pani nazywa, stolce u 4½ miesięcznego dziecka, odżywianego wyłącznie piersią i przybywającego na wadze nie powinny budzić obaw. Należy jedynie uregulować godziny karmienia oraz ilość wysysanego pokarmu.

Jadać powinno dziecko Pani 6 razy na dobę w odstępach 3 godzinnych z przerwą nocną 9 godzin. Porcja pożywienia 150 gr.

W razie, gdy są stolce b. wolne można zastosować wodę wapienną w ilości 1 łyż. od herbaty 5 razy dziennie, przed lub w czasie karmienia.



Drukarnia „Kobiety Współczesnej", Marszałkowska 148.

WZORY NA RĘCZNIKI DLA DZIECI

BAWEŁNA CZERWONA Nr. 25 — ŚCIEG DZIERGANY











WYSZYCIE Z KOSZUL KOBIECYCH

—

WIEŚ OSZKOBOLE POW. WYŁKOWYSZKI

—

HAFT LITEWSKI

—

Opracowała Marja Stefkowa

DODATEK DO DWUTYGODNIKA „MŁODA MATKA” Nr. 20
ROK 1931

